MicroBioS
microbiological services

Lörracherstrasse 50
CH - 4125 Riehen
Tel. +41 61 416 96 10
info@microbios.ch

Untersuchungsauftrag Fische

Auftrag vom:

MicroBioS Nr. ...../.....
wird vom Labor vergeben

Auftraggeber:	Rechnung an:	Auftraggeber
Adresse:	andere:	
Telefon/FAX:	Bericht an:	
E-mail:		
PO-Nr.:		

Referenz Nr.		Anzahl beprobte Tiere				**K**ontrolluntersuchung
TierNr. /ID		Alter				**E**ingangsuntersuchung
Tierart/-stamm		Geschlecht	m: w:			**S**onderuntersuchung
Haltung/Herkunft		Sentinel	Ja: nein:			**Q**uarantäne

Untersuchungsmaterial (zutreffendes bitte ankreuzen):

	Tier (ganzer Fisch)		Organ*		Abstrich*		Sonstiges*
	*Bitte spezifizieren (welches Material / Organ, Herkunft Tupfer):						

Untersuchungsparameter (zutreffendes bitte ankreuzen):

MicroBioS-Pakete:

	Standard-Paket	Mykobakterien [PCR] (M. marinum, M. chelonae, M. haemophilum); Bakterien [Kultur] (E. ictaluri, A. sobria, A. hydrophila, S. putrefaciens, P. aeruginosa, P. fluorescens, P. shigelloides; Parasiten [Mikroskopisch] (I. multifiliis, P. tomentosa, P. pillulare)
	Zusätzliche Mykobakterien	M. fortuitum [PCR]
	Zusätzliche Bakterien	F. columnare, weitere Bakterien [Kultur]
	Zusätzliche Parasiten	P. neurophilia [PCR]

Einzel-Untersuchungen:

	Mykobakterien 1 [PCR] (M. marinum, M. chelonae, M. haemophilum)		Mykobakterien 2 [PCR] (M. fortuitum)
	Pseudoloma neurophilia [PCR]		Standard Bakteriologie [Kultur] (Spektrum siehe Standard-Paket)
	Histopathologie		Zusätzl. Bakteriologie [Kultur] (F. columnare, zusätzl. Bakterien)
	Sonstiges:		

Bemerkungen Ist das Tier im Versuch ja ☐ nein ☐
Untersuchungsgrund:
Beobachtete Symptome:
Sonstiges:

Proben-Kennung	Raum/Tank	Tiernummer/ Tier ID	Alter	Bemerkungen

Datum / Unterschrift: .....